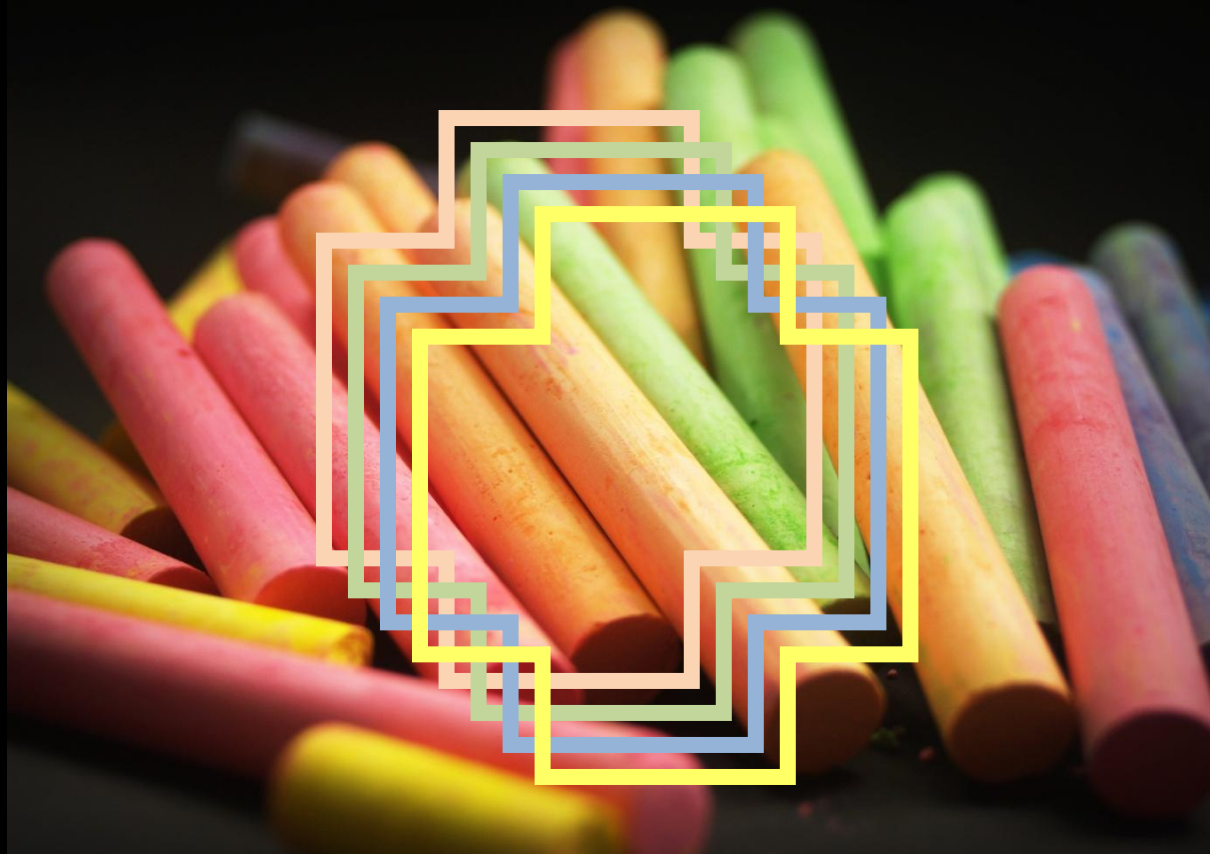


UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA "JÚLIO DE MESQUITA FILHO"  
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

# *Manual de Condutas frente a Agravos de Saúde de ocorrência escolar*



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”  
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

*Projeto Universidade, Educação e Saúde: parceria com prefeitura para  
promoção da saúde nas escolas*

**MANUAL DE CONDUTAS FRENTE A AGRAVOS DE SAÚDE DE OCORRÊNCIA  
ESCOLAR**

**BOTUCATU  
2016**

2017. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu-  
HCFMB. Todos os direitos reservados. Nenhuma parte desta publicação  
pode ser reproduzida por qualquer meio, sem a prévia autorização do Hospital das Clínicas da  
Faculdade de Medicina de Botucatu.

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu  
Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n  
CEP: 18618-687, Botucatu – SP  
Fone/Fax: ++55 (14) 3811-6000  
[www.hcfmb.unesp.br](http://www.hcfmb.unesp.br)

Autores: Profa. Adj. Carmen Maria Casquel Monti Juliani (Coordenadora)  
Profa. Dra. Vera Lúcia Pamplona Tonete  
Profa. Dra. Maria Helena Borgato  
Dra. Meire Cristina Novelli Castro  
Profa. Dra. Marli Teresinha Cassamassimo Duarte  
Profa. Dra. Cassiana Mendes Bertoncetto Fontes  
Profa. Dra. Cláudia Helena Bronzatto Luppi  
Profa. Dra. Silmara Meneguim  
Dra. Valéria de Castilho Palhares  
Profa. Dra. Sílvia Justina Papini  
Enfermeira Ms. Natália Leite Rosa Mori  
Thainá Generale Moreira

Apoio: Departamento de Enfermagem da FMB  
Núcleo de Educação a Distância e Tecnologias da Informação em Saúde da FMB  
Núcleo de Publicações Científicas do DGAA / HCFMB

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.

DIVISÃO DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CAMPUS DE BOTUCATU – UNESP

BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: **ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE**

Manual de condutas frente a agravos de saúde de ocorrência escolar [recurso eletrônico] / Autores Carmen Casquel Monti Juliani ... [et at.]. - Botucatu : Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Medicina de Botucatu, Departamento de enfermagem, 2016  
ePUB

Disponível em:

[http://www.hc.fmb.unesp.br/hc\\_site/sites/default/files/u119/ManualdeCondutasSaoManuelVersaoFinal28112016.pdf](http://www.hc.fmb.unesp.br/hc_site/sites/default/files/u119/ManualdeCondutasSaoManuelVersaoFinal28112016.pdf)

ISBN: 978-85-65318-25-9 (recurso eletrônico)

Projeto Universidade, Educação e Saúde: parceria com prefeitura para promoção da saúde nas escolas.

1. Crianças - Cuidado e higiene. 2. Promoção da saúde. 3. Serviços de saúde infantil - Manuais, guias, etc. 4. Manual de serviço. 5. Material didático. 6. Saúde escolar. 7. Serviços preventivos. 8. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Medicina de Botucatu, Departamento de enfermagem. I. Título. II. Juliani, Carmen Casquel Monti. III. Tonete, Vera Lúcia Pamplona. IV. Borgato, Maria Helena. V. Castro, Meire Cristina Novelli. VI. Duarte, Marli Teresinha Cassamassimo. VII. Fontes, Cassiana Mendes Bertencello. VIII. Luppi, Cláudia Helena Bronzatto. IV. Meneguim, Silmara. X. Palhares, Valéria Castilho. XI. Papini, Silvia Justina. XII. Mori, Natália Leite Rosa. XIII. Moreira, Thainá Generale.

CDD 362.1

***"O sonho sem uma ação, é simplesmente um sonho. A ação, desprovida de um sonho, não leva a lugar nenhum. Mas o sonho aliado à ação poderá mudar o mundo."  
(Fred Polak)***

## **AGRADECIMENTOS**

Prefeitura Municipal de São Manuel  
Diretoria de Educação de São Manuel  
Diretoria de Saúde de São Manuel  
Diretores das Escolas Municipais de São Manuel  
Pro Reitoria de Extensão da Universidade Estadual Paulista

# SUMÁRIO

<b>I-INTRODUÇÃO</b>	<b>1</b>
<b>II - ORIENTAÇÕES GERAIS</b>	<b>2</b>
<b>1 Ações esperadas das unidades de atenção básica em saúde da área de abrangência das escolas</b>	<b>2</b>
<b>2 Ações de prevenção e educação na Escola</b>	<b>3</b>
<b>3 Uso de medicamentos na escola</b>	<b>4</b>
<b>4 Higiene corporal e autoestima</b>	<b>5</b>
<b>III- AGRAVOS DE SAÚDE DE OCORRÊNCIA ESCOLAR</b>	<b>6</b>
<b>Doenças transmissíveis</b>	<b>7</b>
<b>Febre</b>	<b>8</b>
<b>Crise convulsiva</b>	<b>9</b>
<b>Refluxo gastro esofágico/vômito</b>	<b>10</b>
<b>Desmaio</b>	<b>12</b>
<b>Engasgo</b>	<b>14</b>
<b>Queimadura</b>	<b>16</b>
<b>Cortes, arranhões e pequenos ferimentos</b>	<b>18</b>
<b>Hemorragias</b>	<b>20</b>
<b>Traumatismos</b>	<b>22</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>23</b>

## I-INTRODUÇÃO

Agravos de saúde infantil de ocorrência escolar constituem-se, atualmente, em um número elevado de casos que chegam aos serviços de saúde, sendo que tais ocorrências trazem, a este contexto e ao escolar, grande preocupação no sentido de se tomar condutas apropriadas para resolução dos mesmos, bem como para a prevenção de novas ocorrências.

O *Projeto Universidade, Educação e Saúde: parceria com prefeitura para promoção da saúde nas escolas*, que foi desenvolvido pelo Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP e a Prefeitura Municipal de São Manoel, Estado de São Paulo, apresenta como objetivo contribuir com a promoção da saúde escolar neste município, a partir da reflexão, discussão e proposição de medidas intersetoriais para o adequado atendimento e resolução dos mesmos. Em uma perspectiva mais ampla, o referido projeto propõe-se a apresentar produtos que possam ser aproveitados em outros municípios que apresentem características semelhantes.

O presente manual de condutas se constitui em um dos produtos acima citados e tem por objetivo subsidiar os profissionais da Educação para a atuação nas principais ocorrências escolares que envolvam atendimentos de saúde, com vistas a reduzir a incidência das mesmas, assim como, minimizar os problemas advindos da atuação inadequada nestas situações, maximizando as atitudes corretas para sua resolução.



## **II - ORIENTAÇÕES GERAIS**

As ações de prevenção e educação voltadas aos escolares não devem ser essencialmente construídas de forma fragmentada, como sendo apenas de responsabilidade das escolas.

A articulação com outros setores do município é necessária e essencial na atenção aos escolares, como a participação com o setor de saúde do município, os quais servem de referência e retaguarda para as escolas.

A participação da comunidade, sobretudo das famílias, no que diz respeito à prevenção de acidentes domésticos e na educação estendida ao ambiente da casa dos escolares também pode servir de apoio às boas práticas de segurança nas escolas.

### **1 Ações esperadas das unidades de atenção básica em saúde da área de abrangência das escolas:**

- Estabelecer o(s) responsável(eis) na unidade básica de saúde (UBS) para:
  - a) )informação e orientação para prevenção de ocorrências (sanar dúvidas; realizar visitas nas escolas e nos domicílios; sensibilizar, capacitar e avaliar os diretores, coordenadores, professores, demais funcionários, alunos, pais/responsáveis de alunos, neste assunto, capacitando-os para atuarem dentro de seus limites de competência);
  - b) elaborar e providenciar junto aos setores responsáveis (UBS e escolas) recursos materiais para efetivação das ações;
  - c) organizar e manter sob a supervisão a caixa de primeiros-socorros, local apropriado para atendimento dos casos ocorridos na própria escola e livro de notificação de ocorrências que também deverá ficar na escola,
  - d) quando ocorrer agravos nas escolas, sanar dúvidas, estabelecer o encaminhamento adequado do caso segundo as informações do responsável na escola, retornar o contato com a escola para verificar a condução/solução do caso e devida anotação no livro de notificação de ocorrências.
- Organizar e manter o atendimento na UBS para os casos de agravos de saúde escolares que não demandem atendimento em locais de complexidade maior, com o retorno da informação sobre o atendimento/encaminhamento à escola para a devida anotação no livro de notificação de ocorrências.

## 2 Ações de prevenção e educação nas escolas:

- Estabelecer o(s) responsável(eis) em cada escola, devidamente capacitado(s) pelo serviço de saúde para:
  - a) realizar ações de prevenção de possíveis agravos de saúde (orientações e informações aos demais colegas, pais/responsáveis de alunos e alunos);
  - b) possuir um sistema de informações sobre a saúde de alunos, no que se refere principalmente ao estado vacinal, aos problemas físicos e mentais já apresentados, alergias e reações medicamentosas;
  - c) supervisão das instalações da escola e do comportamento das crianças quanto aos riscos de acidentes e demais agravos de saúde;
  - d) verificação das condições dos materiais e local de atendimento se ocorrer acidente e outros agravos de saúde na escola, comunicando à UBS se não estiverem adequados;
  - e) atualizar-se sobre os agravos de saúde que ocorrem em sua escola, sobre a atuação possível a ser feita neste local e o encaminhamento adequado para cada caso
  - f) realizar ações frente aos agravos de saúde ocorridos na escola (socorrer a criança, atuando conforme o treinamento efetuado pela equipe de saúde, não realizar procedimentos que não são da competência do profissional da escola e que não devem ser realizados no ambiente escolar, entrar em contato com os pais/responsáveis para avisar sobre o ocorrido e obter sua presença e autorização para as condutas. Se necessário for, encaminhar corretamente a criança ou o adolescente para o serviço de saúde mais indicado para o atendimento do caso, considerando tipo de ocorrência, sua gravidade, distância, possibilidade de atendimento rápido, transporte disponível, dentre outros, entrar em contato com o(s) responsável(eis) na UBS para obter informações necessárias e poder contar com sua colaboração, depois das providências tomadas, proceder as anotações no livro de notificação de ocorrências que deverá ficar na escola.
  
- A proposta acima descrita deverá ser adaptada a cada realidade local e mesmo complementada e ampliada, conforme o estreitamento do vínculo necessário entre as escolas e as UBS, diante da finalidade comum entre essas instituições em melhorar a qualidade de vida das crianças e dos adolescentes que são de sua responsabilidade.

### 3 Uso de medicamentos na escola:

Medicamentos são substâncias com diferentes propriedades, que têm finalidade diagnóstica, tratamento e prevenção de doenças, podendo provocar efeitos colaterais e reações alérgicas e nocivas.

Se a criança estiver com febre, dor ou qualquer sintoma, a família deve levá-la ao serviço de saúde, evitando levá-la para a escola. Caso a criança esteja na escola e apresente qualquer mal estar que a impeça de permanecer até o final do período, os pais ou responsáveis devem ser avisados, sobre a necessidade de levar a criança ao serviço de saúde.

Não há exigências para que escolas tenham enfermarias e profissionais da saúde. Contudo, pode existir uma sala de observação onde alunos com problemas de saúde possam permanecer até que as medidas cabíveis sejam tomadas, também para guardar medicamentos com prescrição médica para alunos que necessitam fazer uso contínuo e caixa de material de primeiros atendimentos (*gaze, soro fisiológico, esparadrapo, algodão, curativos com adesivo e gelo reciclável e outros*).

A escola que concordar em administrar medicamentos deve estabelecer protocolo/rotina específica, aprovado/a institucionalmente que especifique: medicamentos a serem administrados, profissionais da saúde que irão administrar medicamentos: profissional de enfermagem, sob a supervisão de enfermeiro da própria escola ou do serviço de saúde de referência e a obrigatoriedade de receita médica atualizada, completa, assinada e carimbada.

Destaca-se que chá sem indicação terapêutica pode ser oferecido, tomando cuidado com açúcar, caso a criança seja diabética. Antes de qualquer providência é importante verificar se a criança precisa realmente ser medicada.

#### **ATENÇÃO!**

**RECEITAR/RECOMENDAR E ADMINISTRAR MEDICAMENTO SEM  
INDICAÇÃO MÉDICA É ILEGAL!**

Sempre considerar que a escola é lugar de saúde. Ela deve contar com espaço específico e profissional de saúde que se preocupe com a promoção da saúde na escola, envolvendo alunos, funcionários, professores e pais.

#### **4 Higiene corporal e autoestima:**

Os hábitos de higiene e a valorização da autoestima dos alunos são poderosas estratégias para evitar inúmeros problemas de saúde!

Sempre que possível, recomenda-se orientar a criança: tomar banho diariamente, usar desodorante a partir de determinada idade, usar roupas limpas, com troca de meias e roupas íntimas diariamente lavando-as e secando-as ao sol e a escovar os dentes criteriosamente após as refeições. Também, é importante destacar as seguintes medidas mais gerais: cuidar da higiene dos ambientes, na escola e em casa, lavar as mãos antes das refeições, acionar a descarga do banheiro, lavar as mãos ao sair do banheiro, tomar cuidado com pessoas gripadas ou doentes: usar lenços, proteger boca e nariz ao espirrar; lavar sempre as mãos; comunicar coceira na cabeça e nuca – pediculose (piolho) e comunicar coceira no corpo, virilha, dobras dos cotovelos e joelhos – escabiose (sarna).

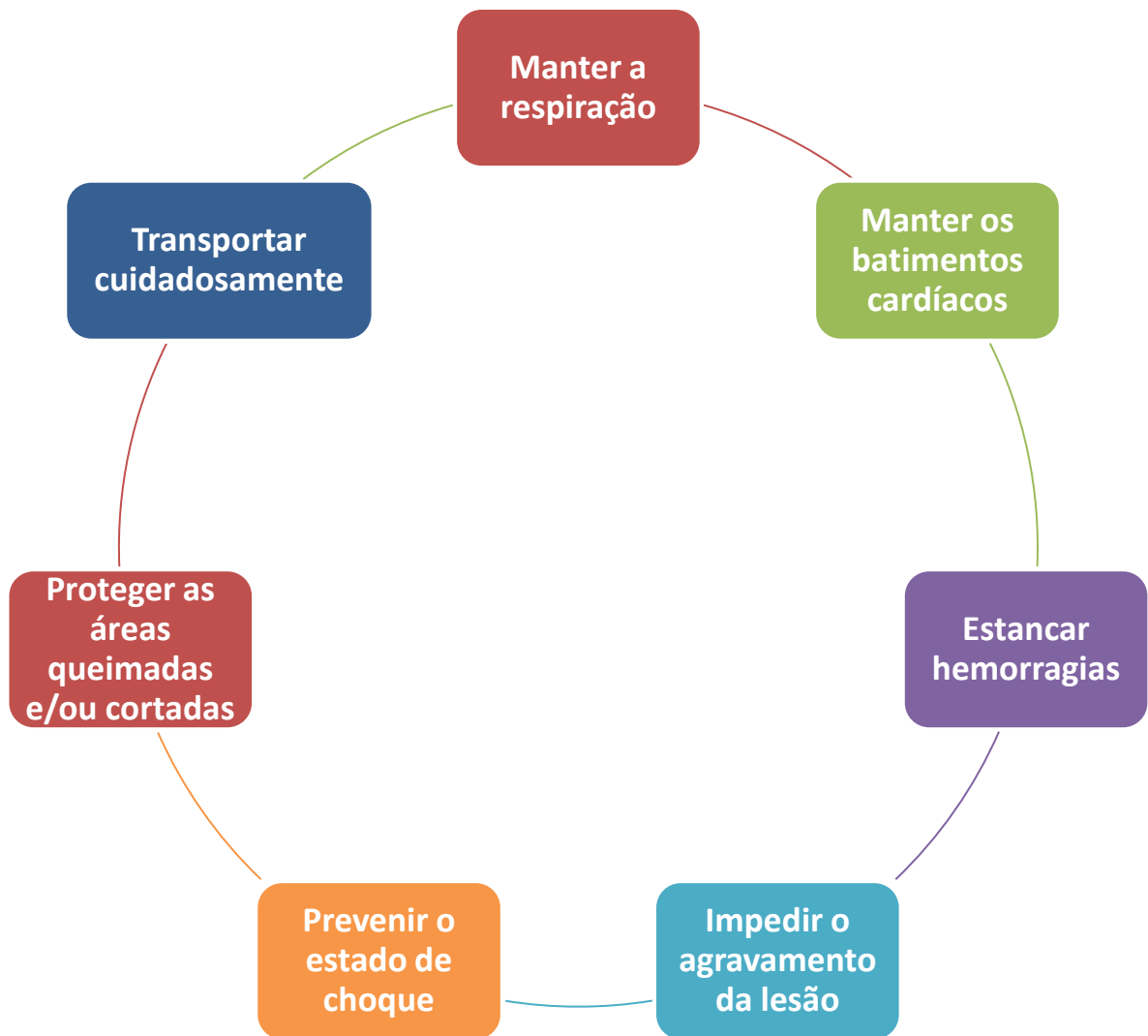
Portanto, como comportamentos indesejáveis, devem ser apontados para as crianças: jogar lixo no chão, deixar os banheiros sujos, destruir o ambiente, descuidar da higiene pessoal, da limpeza das roupas, esquecer-se de escovar os dentes, esquecer-se de usar desodorante a partir de certa idade.

**O INCENTIVO À AUTOESTIMA É UM RECURSO ESSENCIAL PARA A MANUTENÇÃO DE HÁBITOS HIGIÊNICOS SAUDÁVEIS**

Tal incentivo precisa ser feito com respeito às condições socioeconômicas e vislumbrando a possibilidade de projetos conjuntos com áreas sociais.

### III-AGRAVOS DE SAÚDE DE OCORRÊNCIA ESCOLAR

Sempre é bom lembrar que, de acordo com o problema apresentado, o primeiro atendimento prestado aos escolares deve incluir:



## DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

Doença transmissível é qualquer doença causada por um agente infeccioso, que é transmitido de uma pessoa ou de um animal infectado a um hospedeiro específico.

A transmissão do agente infeccioso pode ocorrer diretamente de um doente ou portador através de veículos (água, solo, ar, alimentos, mãos, sangue), através de vetores e da mãe para o feto.

A criança pode estar sentindo: febre, mal estar, náusea, falta de apetite, cansaço, tosse, dor de cabeça.

Atentar para as condições de saúde da criança.

Avisar aos pais ou aos responsáveis sobre qualquer mudança nas condições de saúde da criança que se manifestarem durante a permanência na escola.

Notificar e colaborar com a autoridade sanitária quando houver caso de doença transmissível.

Algumas doenças podem requerer o afastamento do aluno da escola. O tempo de afastamento será indicado pelos profissionais de saúde e de acordo com recomendações já existentes do Centro de Vigilância Epidemiológica do Estado de São Paulo (CVE). Em caso de dúvida, converse com a equipe da unidade básica de saúde mais próxima à escola.

Cuidados simples como: lavagem das mãos, uso de lenços descartáveis e limpeza de utensílios e ambiente com água e sabão são poderosas armas para evitar a transmissão das doenças.

Outros aspectos a considerar para a prevenção das doenças transmissíveis: hábitos de vida saudáveis, higiene pessoal, ambiental e dos alimentos, saneamento básico acessível e imunização-vacinação atualizada.

## FEBRE

Além da elevação da temperatura corporal, a criança pode apresentar: coloração arroxeadada nos lábios e dedos, palidez, vômitos, pontinhos vermelhos ou manchas roxas ou vermelhas na pele e qualquer alteração do estado de consciência (como sonolência, dificuldade para despertar). Na presença desses sintomas encaminhar **IMEDIATAMENTE** a criança para avaliação médica no serviço de saúde de referência.

### Conduas:

- Colocar o escolar em ambiente fresco e arejado;
- Oferecer líquidos. Preferencialmente água não gelada;
- Retirar o excesso de roupas ou as roupas muito quentes;
- Substituir as roupas molhadas de suor por outras secas;
- Reavaliar a temperatura após 30 minutos;
- Se após 30 minutos dos cuidados acima, a temperatura aferida for maior ou igual a 38°C, para bebês/crianças pequenas, dar um banho morno em banheira com água morna pura (NÃO colocar álcool na água);
- Solicitar aos pais ou responsáveis o encaminhamento da criança para o serviço de saúde de referência.

**EM CASO DE CONVULSÃO, ACIONAR IMEDIATAMENTE O SERVIÇO DE SAÚDE QUE ATENDE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MUNICÍPIO**

## CRISE CONVULSIVA

A criança apresenta contrações rápidas e involuntárias dos músculos, ocasionando movimentos desordenados, geralmente acompanhados de perda da consciência.

As causas das crises convulsivas são muitas: doença chamada *epilepsia* (principal causa), infecções, tumores cerebrais, traumas na cabeça, febre em crianças pequenas e outras.

No início da crise a criança cai e, nesta queda, pode se ferir, às vezes, gravemente. Pode também haver ferimentos na língua e lábios ocasionados por mordidas, com grande sangramento.

Crises que duram muito tempo são perigosas por poderem produzir lesão cerebral por hipóxia (falta de oxigenação em tecidos do corpo humano).

É válido lembrar que a salivação é parte do quadro convulsivo e não causa e não transmite as crises. A criança deve ser protegida para não se engasgar! Procurar manter a cabeça da criança lateralizada para evitar que engasgue com a saliva ou alimento (ATENÇÃO! A lateralização não deve ser feita se o aluno bateu fortemente a cabeça ou pescoço durante a crise).

Não se deve colocar a mão na boca da criança, nem tentar conter os movimentos. A crise convulsiva irá passar! O melhor a fazer é proteger a criança para que não se machuque durante os movimentos, afastando objetos que possam causar ferimentos (móveis, pedras, outros).

Quando a crise convulsiva termina, a criança fica confusa por um tempo, sendo importante acalmá-la, até o atendimento por profissional da saúde.

- Acionar o serviço de saúde local que atende urgência e emergência;
- É importante registrar e informar ao serviço de saúde quanto tempo a criança permaneceu convulsionando.

Algumas crianças percebem quando a crise irá se iniciar, podendo avisar o professor ou colega mais próximo. Isto é importante, principalmente para evitar possível queda.

Profissionais e alunos devem saber sobre a existência deste agravo em algum de seus alunos, para que todos saibam lidar de maneira natural com a situação. O trabalho integrado com a unidade de saúde pode ajudar neste sentido.



## REFLUXO GASTROESOFÁGICO/VÔMITO

**Refluxo Gastroesofágico (RGE)** é a volta involuntária do conteúdo do estômago para o esôfago. Ele pode se manifestar através de vômitos (quando o leite volta coalhado pelo suco gástrico, geralmente precedido de náuseas e com esforço) ou pela regurgitação (quando o leite volta íntegro, sem atingir o estômago, sem esforço e não precedido de náuseas) ou ainda em alguns casos sem a eliminação do leite (reflexo oculto).

**Refluxo Fisiológico:** é aquele que a criança regurgita e/ou vomita, mas apresenta um crescimento e desenvolvimento adequado, sorri, tem um sono tranquilo, se alimenta bem e não tem nenhuma outra manifestação associada.

**Refluxo Patológico ou Doença do Refluxo:** caracteriza-se pela presença ou não de regurgitações e/ou vômitos, mas a criança é irritada, chorona, com sono agitado e a alimentação é motivo de inquietação. Pode estar associado a complicações respiratórias e/ou otorrinolaringológicas.

O **vômito** surge quando há contrações muito fortes do estômago, forçando o seu conteúdo a subir o esôfago e a ser expelido pela boca ou pelo nariz. Geralmente, o vômito é causado por alguma doença menos grave. O vômito pode ser precedido de sensação de náusea e desconforto gástrico. É importante observar as suas características como: coloração, resíduos presentes, cheiro, presença de sangue e até mesmo de fezes misturado a esse conteúdo.

O vômito não é o mesmo que a regurgitação, pois o retorno do conteúdo do estômago ocorre sem esforço, podendo retornar uma pequena quantidade de comida ou de líquido que se desloca pelo esôfago acima até a boca.

O quadro poderá se agravar se a criança perder muito líquido, o que pode evoluir para um quadro de desidratação.

## O QUE NÃO FAZER:

- Oferecer alimentos que aumentam a acidez do estômago: frutas cítricas (laranja, abacaxi, maçã, tomate), chocolate, café, mate, refrigerante do tipo cola e os açúcares concentrados em balas e doces, comidas gordurosas, frituras, salgadinhos e condimentos como *catchup* e mostarda;
- Colocar em decúbito dorsal horizontal ou de bruços nos primeiros meses de vida;
- Vestir roupas ou fraldas apertadas;
- Agitar ou comprimir o abdome da criança (situação frequente quando o lactente está no colo);
- Brincar de comprimir as pernas contra o abdômen;
- Trocar fraldas em decúbito dorsal horizontal (o lactente menor de 3 meses geralmente come e evacua. Portanto, com estômago cheio de alimento líquido, ao ser colocado nessa posição, pode representar risco para refluir, aspirar ou afogar-se durante a higiene do períneo e troca de fraldas. Além do mais, é frequente que o cuidador suspenda parcialmente a criança pelas pernas para facilitar a higiene do períneo);
- Usar “bebê-conforto”, em posição semissentada, o que aumenta a pressão intra-abdominal;
- Roupas apertadas;
- Trocar fraldas após as mamadas e fazer movimentos que apertem a barriga (como levantar as pernas ou abraço forte apertando a barriga);
- Alimentar a criança enquanto ela estiver deitada;
- Deitar ou correr (a depender da idade), após alimentação;
- Chacoalhar a criança após a mamada (no caso do bebê, apenas manter a criança no colo que ela tende a arrotar);
- Deixar intervalos muito grandes entre as refeições.

## DESMAIO

Perda da consciência da criança que pode estar ou não acompanhada de outras manifestações como, por exemplo, ausência de respiração. Os principais sintomas são relaxamento dos músculos dos braços e pernas, palidez e suor frio.

O principal determinante é a diminuição rápida e reversível da circulação cerebral.

O desmaio pode ser desencadeado por: dor, nervosismo, medo, excitação, fadiga, fome, longos períodos em pé em ambientes quentes e exercícios físicos prolongados. Antes do desmaio pode ocorrer: mal-estar, embaçamento ou escurecimento da visão, tonturas.

**Mantenha a tranquilidade e afaste os curiosos!**



- Colocar a criança deitada de costas, com as pernas mais elevadas que o corpo;
- Afrouxar as roupas;
- Pode durar cerca de dois minutos.
- Quando a criança acordar, deixá-la deitada por cinco minutos e, depois, por mais cinco minutos sentada;
- Fazer contato com os pais ou responsáveis para que a criança seja levada ao serviço de saúde de referência;
- Se a criança for diabética, ela pode estar com queda do açúcar do sangue. Neste caso, ela deve ser rapidamente encaminhada para atendimento especializado.

Na  
ausência  
de  
respiração  
e para  
crianças  
com  
diabetes

- Acionar imediatamente o serviço de saúde de que atende urgência e emergência no município.

## O QUE NÃO FAZER:

- Não jogar água na criança;
- Não esfregar os pulsos com álcool;
- Não oferecer álcool ou amoníaco para cheirar;
- Não sacudir a criança;
- Não tentar dar água ou outros líquidos enquanto a criança estiver inconsciente;
- Não colocar sal na boca;
- Não tentar “acordar” a criança com tapas no rosto.

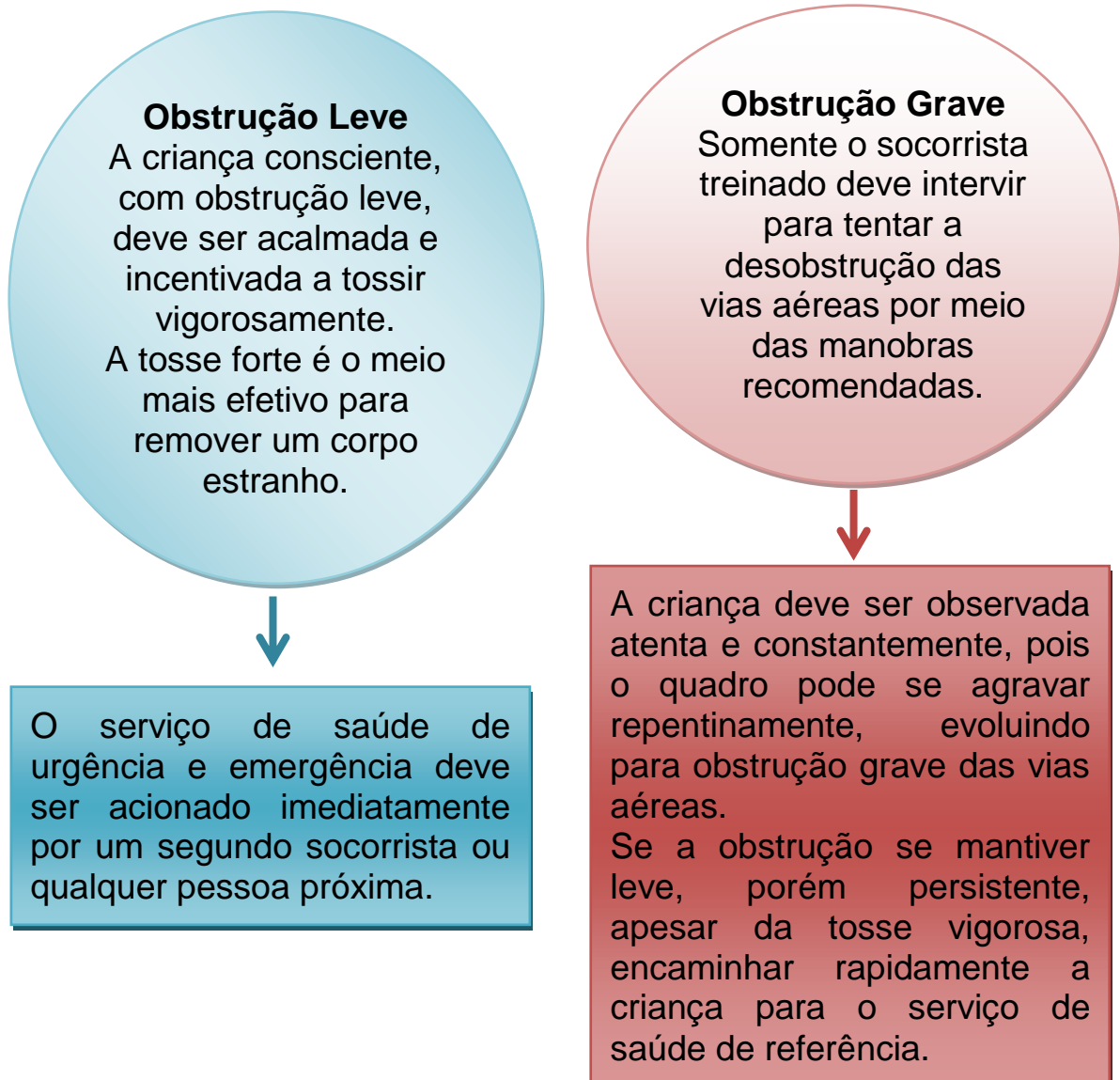
## ENGASGO

A criança apresenta obstrução das vias aéreas por corpo estranho, promovendo o bloqueio parcial ou total da passagem do ar, o que dificulta ou mesmo a impede de respirar, podendo levar à morte.

### O que fazer quando a criança se engasgar na escola?

Quando as condições e a idade da criança permitirem, o socorrista deve fazer a seguinte pergunta: “Você está engasgado?”

Se a vítima responder ou sinalizar afirmativamente com a cabeça, proceder de acordo com o grau de obstrução da via aérea.



## O que pode causar o engasgo?

Uma característica importante na causa do engasgo é o hábito de levar objetos a boca, o que é característico na primeira infância. Eventualmente podem estar parte de objetos próximos das crianças, que podem ajudar a identificar a introdução de outras partes na boca.

### São comuns os engasgos por:

- Brinquedos;
- Tampinhas;
- Moedas e outros objetos pequenos;
- Alimentos: pedaço de carne, cachorro quente, balas, castanhas;
- Secreções nas vias aéreas superiores.

## Como reconhecer o engasgo?

- Tosse, enjoos, ruídos respiratórios incomuns, palidez;
- Coloração arroxeada dos lábios, dificuldade ou até incapacidade para falar ou chorar;
- Aumento da dificuldade para respirar, com sofrimento;
- Sinal universal de engasgo: a criança, na tentativa de indicar um problema nas vias aéreas, segurará seu pescoço;
- Ausência de respiração.

## O que fazer em caso de engasgo?

Acionar imediatamente o serviço de saúde que atende urgência e emergência no município.

Como é uma situação em que a criança necessita de intervenção imediata, enquanto se aciona o serviço de saúde, outra pessoa devidamente capacitada deve realizar o primeiro atendimento na própria escola (leigos ou profissionais da saúde).

**Somente pessoas capacitadas podem realizar as manobras de desobstrução das vias aéreas por engasgamento, sendo importante tê-las nas escolas e que todos saibam quais são.**

## QUEIMADURA

Estudos científicos comprovam que as queimaduras são mais frequentes nos domicílios e suas cercanias, porém, tem-se observado que na escola podem ocorrer agravos deste tipo e que por vezes muito graves. Para evitá-los, destacam-se, a seguir, as principais medidas a serem tomadas:

### 1. Queimadura por fogo ou água quente

#### Conduas:

- Não remova roupas ou outro material que tenha aderido à pele. Se não há água disponível, use outro líquido frio. Leite serve.
- Para deter a queimadura e aliviar a dor, esfrie a área atingida com água fria no mínimo por 10 minutos;
- Quando o corpo esfriar tire as roupas. Se a dor continuar, vá molhando. Se há material aderido à pele, evite cortar diretamente sobre a área afetada. Faça-o ao redor dela, tire as roupas antes que a área atingida comece a inchar;
- Cubra a queimadura com uma fronha ou pedaço de lençol solto (nunca algodão ou material semelhante). Não prenda. Não aplique loções, gorduras, água gelada, gelo, remédios caseiros, óleos;
- Outros curativos: Mãos e pés queimados podem ser envolvidos um saco plástico ou filme de PVC. Para firmá-los passe uma fita adesiva sobre o plástico e nunca na pele.

**Queimaduras na boca e na garganta são muito perigosas, causam inchaços e inflamações nas vias respiratórias, e podem levar ao sufocamento.**

**Procure agir logo: deixe as roupas folgadas no pescoço e dê água fria para ser bebida aos goles.**



## 2. Queimadura por eletricidade

Choques elétricos de baixa voltagem podem queimar os pontos do corpo por onde a corrente entrou e saiu.

Não chegue perto do ferido até ter certeza de que a eletricidade está desligada.

### **Conduta:**

- Coloque a área atingida sob uma torneira de água fria no mínimo por dez minutos, para esfriar;
- Cubra a queimadura com um pano limpo (nunca com algodão ou material semelhante) ou envolva-a com saco plástico ou filme de PVC, preso com atadura ou fita adesiva sobre o plástico.

## 3. Queimadura por produtos químicos

Podem ser causadas por produtos de limpeza doméstica. São sérias, mas os sinais evoluem mais lentamente que os das queimaduras térmicas.

Os sintomas incluem dor violenta, vermelhidão ou manchas na pele, seguido de formação de bolhas e pele descamada.

### **Conduta:**

- Lave a área com água corrente, removendo todos os traços do material agressor.
- Pegue o nome do produto para contar no serviço de saúde.
- Use luvas descartáveis e afaste-se de fumaças.



## **CORTES, ARRANHÕES E PEQUENOS FERIMENTOS**

As crianças possuem muita energia e curiosidade! Correm, pulam, praticam esportes, andam de bicicletas, exploram o ambiente, etc. Estas atividades proporcionam uma maior probabilidade de quedas e acidentes com materiais perfurantes e/ou cortantes, nos pequenos (de 3 a 7 anos), devido ao equilíbrio ainda não apurado e falta de raciocínio rápido e, nos maiores (de 7 a 13 anos), pelo aumento da força física e intensidade nas competições.

Por isso, além de instruir as crianças com relação a essas ocorrências, é necessário estar atento para situações e ambientes de risco possuindo conhecimento básico de como atuar em tais situações.

### **Risco de lesões em ambiente escolar**

- Jogar bola em terrenos irregulares e onde circulem muitas crianças, como nos pátios escolares.
- Correr em local onde circulem muitas pessoas, como em corredores e escadas internas, com o perigo de colisão e também escorregões devido ao chão molhado em dias de limpeza e de chuva ou em chão encerado;
- Andar de bicicleta e/ou brincar em aparelhos de diversão com tamanho desproporcional ao tamanho da criança, em locais inadequados para esta prática e sem capacete.

### **Recomendações para prevenção**

- Jogar bola em campo ou quadra apropriada;
- Proibir a circulação de crianças em locais e situações de risco. Se não for possível esta medida, sinalizar o local e organizar o fluxo de crianças sob a supervisão de pessoa(s) responsável(eis);
- Adequar o meio de transporte e de lazer à idade e ao desenvolvimento neuropsicomotor da criança, utilizando os equipamentos de proteção adequados (sapatos apropriados, capacete, joelheira, cotoveleira, luvas, etc);

Na ocorrência de lesões, como cortes, arranhões e pequenos ferimentos, a limpeza é muito importante para prevenir infecções e ajudar a cicatrizar.

### **Passos para cuidar desses tipos de lesões:**

- Lave as mãos com água e sabão;
- Lave bem o ferimento, retirando toda sujeira, levante e limpe debaixo dos pedaços de pele (pode ser usado pinça, desde que esteja limpa);
- Enxague bem a ferida com água fervida, previamente resfriada em temperatura ambiente, usando seringa ou pera de borracha;
- Secá-la com gaze (fornecida pela UBS) ou um pano limpo;
- Não tentar retirar farpas, vidros ou partículas de metal do ferimento, a menos que saiam facilmente durante a limpeza;
- Aplicar antisséptico no local (fornecido pela UBS), apenas quando for indicado;

### **OBS: verificar se a criança tem alergia ou medicamento usado!**

Um corte recente, estando limpo, cicatriza mais depressa se aproximarmos os bordos de modo que o corte fique bem fechado, com atadura (fornecida pela UBS), só fechar o corte se este for profundo, quando ele ocorreu há menos de 12 horas e esteja bem limpo.

Se o ferimento ficar doloroso e inchado, é sinal de infecção, devendo-se encaminhar a criança para avaliação médica.

### **ATENÇÃO**

**Deve-se encaminhar para avaliação médica com urgência quando houver: ferimento profundo; presença de corpo estranho; ferimento penetrante (exemplo: prego); ferimento em crânio ou face.**

**Nunca** coloque pó de café, sal açúcar ou lama sobre o ferimento. Isto pode causar infecções perigosas, como o tétano.

**Nunca** use álcool, iodo ou mertiolate diretamente sobre o corte. Isto apenas serve para danificar a pele e os demais tecidos próximos e tornar mais lenta a cicatrização.

## HEMORRAGIAS

### Passos de como cuidar de hemorragia:

- Verifique a parte do corpo que está sangrando;
- Com uma compressa de gaze seca ou pano limpo aperte diretamente o corte até que o sangramento pare (pelo menos por 5 minutos), se não houver opção utilize a palma da mão para estancar o sangue se possível com luvas;
- Após, aplique uma faixa para manter a compressa no local;
- Se o sangramento não pode ser controlado pela pressão sobre a ferida e/ou se a pessoa está perdendo muito sangue:
  - Continue pressionando o ferimento, trocando a compressa assim que estiver encharcada de sangue;
  - Mantenha a parte da ferida o mais alto possível, em relação ao peito;
  - Abaixar a cabeça e o tronco para evitar o choque, se possível deite a criança;
  - Se a hemorragia não parar, levante as pernas da criança, apoiando-as sobre travesseiros ou substitutos;
  - Deixe a roupa da criança folgada e cubra-a para mantê-la aquecida. Se tiver sede, molhe seus lábios, mas não dê nada para beber ou comer;
  - Tranquelize a criança, animando-a a responder suas perguntas;
  - Leve a criança ao atendimento médico, imediatamente.

Ataduras são usadas para cobrir ferimentos e manter as feridas limpas. A atadura deve ser limpa e seca, guardada em lugar limpo livre de poeira. Antes de colocar a atadura, cubra a ferida com gaze esterilizada. Sempre que a atadura molhar ou entrar sujeira em baixo dela, retire a atadura, lave o corte novamente e coloque uma atadura nova e limpa.

### **Cuidado!**

Não deixe que a atadura aperte a ferida a ponto de prejudicar a circulação do sangue.

**Nunca** amarre a região próxima do ferimento, como se fosse um torniquete, pois isto pode parar totalmente a circulação de sangue, o que pode ser muito danoso para a criança.

**Passos para controlar hemorragia nasal:**

- Sente a criança com a cabeça bem inclinada para frente;
- Peça-lhe para respirar pela boca por dez minutos, enquanto você aperta suas narinas;
- Diga à criança para cuspir a saliva;
- Se a hemorragia não parou, aperte novamente as narinas por outros dez minutos. Repita se necessário;
- Quando a hemorragia parar limpe ao redor do nariz e da boca com um chumaço de algodão embebido em água morna;
- Deixe a criança em repouso sem mexer no nariz ou assoá-lo nas horas seguintes;
- Recomende-a não assuar o nariz.

# TRAUMATISMOS

## 1. Fraturas

- Manter o membro afetado na posição mais natural possível, colocando talas sustentando o local fraturado acima e abaixo e com o menor desconforto possível para a vítima;
- Acolchoar as talas com algum material macio, amarrando-as firmemente, mas sem apertar, para evitar deslocamento;
- Encaminhar para o atendimento médico imediatamente.

**OBS:** para confeccionar as talas, pode-se usar qualquer material mais firme como papelão, varetas de ferro, revistas grossas, etc.

## 2. Fraturas expostas

- Cobrir o local do ferimento exposto com gazes, ou qualquer pano limpo, fixando o curativo no lugar;
- Manter a criança deitada e proceder a preparação da tala como exposto anteriormente;
- Transportar a criança para atendimento médico de urgência, sem tracionar ou mobilizar o local afetado, para evitar traumatismo muscular ou de vasos;
- De preferência usar uma maca ou uma tábua larga na remoção e transporte.

## 3. Traumatismo crânio-encefálico

- É necessária uma boa avaliação, pois, de acordo com sua gravidade pode haver um simples hematoma (“galo”) a lesões graves no cérebro que acarretam até mesmo a morte;
- Manter a criança acordada;
- Observar: náuseas, vômitos, dor de cabeça, sinais de confusão mental, torpor, perda de movimento localizado ou diminuição de força em alguma parte do corpo, dificuldade para respirar, diferença de tamanho entre as pupilas dos olhos, temperatura elevada;
- Se estiver inconsciente, libere as vias respiratórias, verifique a respiração e a pulsação, se respirar, deite-a de lado;
- Sempre encaminhar para avaliação médica prontamente!

## REFERÊNCIAS

- Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro Secretaria Municipal de Educação. Subsecretaria de Ensino. Coordenadoria de Educação. Orientações para profissionais da Educação Infantil. Rio de Janeiro: Gerência de Educação Infantil. 2010. 39 p.
- Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde. CODEPPS. Manual de prevenção de acidentes e primeiros socorros nas escolas. São Paulo: SMS, 2007. 129 p.
- Decreto nº 94.406, de 08/06/1987: Regulamenta a Lei nº 7.498/86, que dispõe sobre o Exercício Profissional da Enfermagem.
- Resolução Estadual de 2002. Resolução RDC nº 344 (12/05/1998).

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-65318-25-9



9 788565 318259